

Monsieur le secrétaire général près la cour d'appel de Poitiers,  
Messieurs les Procureurs de la République,  
Madame le directeur interrégional des services pénitentiaires,  
Mesdames et Messieurs les directeurs d'établissements de santé et directeurs d'établissements pénitentiaires,

C'est avec un intérêt majeur que j'introduis aujourd'hui la première réunion de **la commission santé justice sous l'ère « ARS »**.

**Cette commission, c'est occasion de relayer les préoccupations partagées par l'ensemble des professionnels** qui prennent en charge les personnes sous main de justice : médecins et autres professionnels de santé œuvrant au sein des unités de consultations et soins ambulatoires (UCSA), cadres et directions des établissements de santé de rattachement, directions et personnels de l'administration pénitentiaire, services pénitentiaires d'insertion et probation, magistrats, associations.. ;

La santé et la justice, c'est une diversité de cultures, de métiers... et d'institutions, mais, bien sûr, un travail de coopération incontournable.

Un lieu de rendez-vous comme celui-ci, c'est donc une occasion absolument nécessaire pour partager et renforcer les axes de coopérations, pour faire en sorte que les personnes sous main de justice qui comme la population générale, **souffrent**, soient comme la population générale **prises en charge**.

La loi HPST a non seulement réaffirmé cette nécessité de coordination des politiques concernant la santé des détenus, mais elle l'a également renforcée en érigeant dorénavant les soins aux détenus comme **l'une des 16 missions de service public**, qui doit être honorée sur les territoires.

**C'est donc à l'ARS qu'il reviendra, dans le cadre du Projet Régional de Santé**, d'analyser l'organisation des soins apportés aux personnes détenues, d'inciter et de veiller à adapter les dispositifs actuels si besoin.

Pour cela, elle aura nécessairement besoin, plus que de l'avis éclairé et autorisé des partenaires de la justice, **d'une alliance permanente et régulière pour que nos orientations respectives se renforcent réciproquement.**

Cette alliance, notre région en a déjà expérimenté tout l'intérêt sur **des questions spécifiques** telles que la prévention du suicide en milieu carcéral, la prise en charge des victimes et des auteurs de violences sexuelles au plus près des besoins et des orientations de l'administration pénitentiaire, ou encore l'adaptation des dispositifs psychiatriques et somatiques au sein d'un établissement pénitentiaire nouvellement créé.

Tous ces sujets seront évoqués lors de cette commission.

Aujourd'hui, c'est un vœu plus ambitieux que je formule, celui que la SANTE JUSTICE en Poitou-Charentes ne se limitent pas à des axes de travail conjoints ponctuels, celui que **se concrétise un socle commun d'une politique cohérente et complémentaire harmonisée pour porter et renforcer nos actions respectives.**

C'est le sens d'une instruction récente de la DGOS (23.12.2010) qui, après avoir consulté le comité interministériel de la justice, des libertés et de la santé, demande la modification de la composition des commissions santé justice dans les régions pour y introduire **en qualité de membres de plein droit les chefs des cours d'appels, les procureurs généraux et le préfet de région.**

J'en profite :

-pour **remercier très vivement Madame la Procureure Générale près la Cour d'Appel de Poitiers**, les représentants des parquets ici présents pour leur réactivité à l'invitation tardive qui leur a été adressée,

-et pour excuser M. le Préfet de région qui, bien qu'ayant témoigné un grand intérêt pour le sujet, n'a pu se départir de l'hommage de la nation, rendu à un officier du RICM tombé en Afghanistan, qui se tient en ce moment même en présence du ministre.

La commission, dans sa nouvelle composition, est chargée d'examiner toute question se rapportant à la protection sociale, à l'amélioration de la prise en charge sanitaire et sociale des personnes placées sous main de justice, pendant l'incarcération, mais aussi en amont et à l'aval de celle-ci.

Elle veille à la mise en œuvre des orientations fixées par le comité interministériel, et s'assure de la coordination et de la bonne information des services et des partenaires compétents.

C'est donc dans le cadre de ces missions que je vous propose d'examiner aujourd'hui les points suivants :

- **point d'étape sur l'ouverture du centre pénitentiaire de Vivonne** : *intervention du directeur du centre pénitentiaire, de la direction du CHU et de celle du CHL,*
- présentation du plan stratégique 2010-2014 de politique de santé pour les personnes placées sous main de justice,**
- point d'étape du plan d'action du ministère de la justice sur la prévention du suicide en milieu carcéral** (*intervention de la DIRSP complétée d'un bilan des formations des professionnels au repérage de la crise suicidaire réalisée par les coordinations du programme régional de santé prévention du suicide et promotion de la santé mentale par I Breton* ).
- **point sur le dispositif régional de prise en charge des auteurs d'infraction à caractère sexuel** suite à la réunion régionale du 18 novembre 2010 (*I. Breton*).

Compte tenu de la composition de cette commission, qui regroupe les « grands acteurs et décideurs » de la santé et de la justice en région, **j'ai aussi souhaité inscrire à l'ordre du jour de cette réunion le thème prioritaire d'actualité, celui de la réforme de la médecine légale.**

Ce sujet, s'il dépasse il est vrai le périmètre des « personnes placées sous main de justice », ne peut être appréhendé que dans cette logique de collaboration étroite et permanente qui préside au fonctionnement même de cette commission.

Je passe donc la parole à ma collaboratrice, directrice de cabinet, en charge du dossier, pour vous présenter le premier point à l'ordre du jour : la réforme de la médecine légale.